

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT
SECARA DARING
16 FEBRUARI – 9 APRIL 2021**



**DISUSUN OLEH:
KELOMPOK 6**

FEFTIN NURLAILI, S.Farm	2448720015
MARIA YOSEFINA W.S.S., S.Farm	2448720029
NI PUTU DEWI K., S.Farm	2448720031
RISALATUL HASANATI J., S.Farm	2448720038

**PROGRAM PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2021**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT
SECARA DARING
16 FEBRUARI – 9 APRIL 2021

DISUSUN OLEH:

FEFTIN NURLAILI, S.Farm	2448720015
MARIA YOSEFINA W.S.S., S.Farm	2448720029
NI PUTU DEWI K., S.Farm	2448720031
RISALATUL HASANATI J., S.Farm	2448720038

MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
PERIODE LVI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

DISETUJUI OLEH:

Pembimbing,


13/6/21

apt. Yufita Ratnasari Wilianto, S.Farm., M.Farm.Klin.

NIK. 241.19.1061

No. SKA: 16.1224/PP.IAI-APTFI/III/2017

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI LAPORAN PKPA

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, kami sebagai mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

1. Nama : Feftin Nurlaili, S.Farm
NRP : 2448720015
2. Nama : Maria Yosefina W.S.S., S.Farm
NRP : 2448720029
3. Nama : Ni Putu Dewi K., S.Farm
NRP : 2448720031
4. Nama : Risalatul Hasanati J., S.Farm
NRP : 2448720038

Menyetujui laporan PKPA kami:

Waktu pelaksanaan : 16 Februari – 9 April 2021

Untuk dipublikasikan di Internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi laporan PKPA ini kami buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 16 April 2021

Yang Menyatakan




Feftin Nurlaili, S.Farm

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala rahmat dan karunia yang telah diberikan, Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) Bidang Minat Rumah Sakit periode 56 dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang peran dan fungsi Apoteker dalam kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Terlaksananya Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini tentu tidak terlepas dari bantuan dan dukungan baik secara moral, spiritual dan material dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah menyertai, melindungi, dan membimbing dari awal penyusunan hingga terselesaikannya laporan ini.
2. Orang Tua serta keluarga kami tercinta yang telah memberikan doa, semangat, dan dukungan kepada kami.
3. apt. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D. selaku Rektor, apt. Sumi Wijaya Ph.D, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan apt. Restry Sinansari, M.Farm. serta apt. Ida Ayu Andri Parwitha, M.Farm., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker UKWMS dan Sekretaris Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker UKWMS, apt. Elisabeth Kasih, M.Farm.Klin., selaku Koordinator PKPA di Rumah Sakit, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan dalam pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Rumah Sakit.
4. apt. Yufita Ratnasari W., M.Farm.Klin., selaku pembimbing dari Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama pelaksanaan PKPA.
5. apt. Abdul Kadir Jaelani, S.Si., Sp.FRS., apt. Ridlo Pahlavi, M.Farm.Klin., apt. Ulvi Nur Rista, M.Farm.Klin., selaku fasilitator yang telah membimbing dari awal hingga akhir kegiatan PKPA Rumah Sakit, sehingga seluruh kegiatan dapat berjalan dengan baik.
6. Seluruh teman-teman Program Profesi Apoteker di Universitas Widya Mandala Surabaya periode 56 atas kebersamaan yang telah dilewati selama ini baik dalam suka maupun duka.

Menyadari bahwa laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini jauh dari kesempurnaan oleh karena itu segala kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan laporan ini. Penulis memohon maaf kepada semua pihak apabila selama menyelesaikan PKPA ini, kami telah melakukan kesalahan baik tutur kata maupun tingkah laku yang kurang berkenan. Semoga laporan PKPA ini dapat membantu dan memberikan sumbangan yang berarti bagi banyak pihak dalam memperoleh manfaat, pengetahuan dan

informasi bagi generasi yang akan datang dalam melakukan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat.

Surabaya, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker	2
BAB II TINJAUAN UMUM.....	3
2.1 Tinjauan tentang Rumah Sakit	3
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	3
2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit	3
2.1.3 Akreditasi Rumah Sakit.....	5
2.2 Tinjauan tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit	6
2.2.1 Pengelolaan Perbekalan Farmasi	7
2.2.2 Pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan.....	7
2.3 Tinjauan tentang PKPO Snars	8
2.4 Tinjauan tentang Sistem Manajerial di Rumah Sakit	9
2.4.1 Perencanaan	9
2.4.2 Pengadaan.....	14
2.4.3 Penerimaan	15
2.4.4 Penyimpanan	16
2.4.5 Pendistribusian	17
2.4.6 Pemusnahan dan Penarikan	18
2.4.7 Pencatatan dan Pelaporan	19
2.5 Tinjauan tentang Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit.....	20
2.5.1 Aktivitas Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit	20
2.5.2 Peran IFRS Dalam Pengendalian Resistensi Antibiotik di Rumah Sakit.....	27
2.5.3 Peran IFRS dalam Komite Farmasi dan Terapi (KFT).....	28
2.5.4 Aktivitas Farmakovigilans di Rumah Sakit.....	30
BAB III LAPORAN HASIL KEGIATAN.....	32
3.1 Pelaporan dan Pemusnahan Obat dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit	32
3.1.1 Pengelolaan Sediaan Narkotika dan Psikotropika di Rumah Sakit	32

3.1.2	Penggunaan Narkotika Injeksi pada Kasus Bedah	36
3.1.3	Metode Pemusnahan Obat dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit.....	36
3.1.4	Prinsip Tata Cara Pembuatan Berita Acara Pemusnahan di Rumah Sakit.....	39
3.1.5	Manajemen Obat Kadaluwarsa di Rumah Sakit.....	40
3.1.6	Manajemen Recall di Rumah Sakit	41
3.1.7	Pengolahan Limbah Bahan Beracun dan Berbahaya (B3)	42
3.1.8	Studi Kasus Bedah yang Menggunakan Narkotika Injeksi	45
3.1.9	Tugas	55
3.2	Produksi dan <i>Repacking</i>	56
3.2.1	Prinsip Desain Tata Ruangan dan Peralatan untuk Dispensing Sediaan Steril ..	56
3.2.2	Produksi	60
3.2.3	Studi Kasus	60
3.3	Studi Kasus Kardiovaskular dan Ginjal	63
3.3.1	Tinjauan Tentang Coronary Artery Disease (CAD).....	63
3.3.2	Tinjauan Tentang Heart Failure.....	65
3.3.3	Tinjauan Tentang Acute Lung Edema.....	70
3.3.4	Tinjauan Tentang Chronic Kidney Disease.....	72
3.3.5	Tinjauan Tentang Acute Kidney Injury.....	78
3.3.6	Studi Kasus	79
3.3.7	Tugas	90
3.4	Studi Kasus Infeksi.....	92
3.4.1	Tinjauan Tentang Fraktur Terbuka.....	92
3.4.2	Sudi Kasus	95
3.5	Studi Kasus Obgyn	100
3.5.1	Tijauan tentang Pre-eklampsia	100
3.5.2	Studi Kasus	106
3.5.3	Tugas	112
3.6	Studi Kasus Stroke Iskemik.....	113
3.6.1	Tinjauan Tentang Stroke Iskemik.....	113
3.6.2	Studi Kasus	121
3.6.3	Tugas PIO	128
BAB IV KESIMPULAN		129
BAB V SARAN		130
DAFTAR PUSTAKA.....		131

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perbedaan RS Umum dan RS Khusus	4
Tabel 2.2 Metode Analisa Kombinasi.....	13
Tabel 3.1 Klasifikasi Fraktur Terbuka Menurut Gustilo dan Anderson	47
Tabel 3.2 Data Subyektif.....	48
Tabel 3.3 Data Obyektif.....	49
Tabel 3.4 Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	49
Tabel 3.5 Profil Pengobatan Pasien	50
Tabel 3.6 Daftar Obat Narkotika dan Psikotropika.....	55
Tabel 3.7 Etiologi CKD	73
Tabel 3.8 Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	80
Tabel 3.9 Tanda-Tanda Vital	80
Tabel 3.10 Terapi Pengobatan Pasien	81
Tabel 3.11 Hasil Perhitungan Klirens Kreatinin Pasien.....	82
Tabel 3.12 Kriteria AKI pada Pasien	91
Tabel 3.13 Klasifikasi Fraktur Terbuka Menurut Gustilo dan Anderson	94
Tabel 3.14 Data Klinik.....	95
Tabel 3.15 Data Laboratorium	96
Tabel 3.16 Profil Pengobatan Pasien	96
Tabel 3.17 Hasil Analisis Gyssens.....	99
Tabel 3.18 Hasil Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital	107
Tabel 3.19 Hasil Laboratorium	107
Tabel 3.20 Hasil Detak Jantung Janin.....	107
Tabel 3.21 Terapi Pasien.....	107
Tabel 3.22 Klasifikasi keamanan menurut FDA.....	108
Tabel 3.23 Pemeriksaan Tanda dan Gejala	121
Tabel 3.24 Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital.....	121
Tabel 3.25 Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	122
Tabel 3.26 Terapi Pengobatan Pasien	122

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Surat Pesanan Narkotika.....	32
Gambar 3.2 Surat Pesanan PSikotropika.....	33
Gambar 3.3 Alur Penerimaan Obat di RSUD Bangil.....	34
Gambar 3.4 Lemari Penyimpanan Narkotika.....	34
Gambar 3.5 Lemari Penyimpanan Psikotropika.....	35
Gambar 3.6 Alur Pendistribusian di Ruang UPF OK	36
Gambar 3.7 Alur Pemusnahan di RSUD Bangil	38
Gambar 3.8 Berita Acara Pemusnahan Narkotika.....	39
Gambar 3.9 Berita Acara Pemusnahan Obat Kadaluarsa / Rusak	40
Gambar 3.10 Alur Pengolahan Limbah B3	43
Gambar 3.11 Pengelolaan Limbah di RSUD Bangil.....	44
Gambar 3.12 Buffer Area	56
Gambar 3.13 Alur Personal, Bahan sediaan, dan Alat Kesehatan	57
Gambar 3.14 Biological Safety Cabinet.....	57
Gambar 3.15 Isolator	58
Gambar 3.16 Laminar Air FLOW	58
Gambar 3.17 Alat Pelindung Diri.....	59
Gambar 3.18 Pass Box	59
Gambar 3.19 Pemberian Label Pada Setiap Vial	62
Gambar 3.20 Coronary Artery Disease	63
Gambar 3.21 Manajemen Terapi CAD	64
Gambar 3.22 Patofisiologi Heart Failure.....	67
Gambar 3.23 Algoritma Terapeutik Untuk Pasien dengan Gagal Jantung dengan Gejala Fraksi Ejeksi yang Berkurang	69
Gambar 3.24 Rekomendasi Pencegahan Heart Failure	70
Gambar 3.25 Penatalaksanaan Pra-Rumah Sakit untuk Edema Paru Akut.....	72
Gambar 3.26 Patofisiologi CKD	73
Gambar 3.27 Prognosis CKD dari GFR & Kategori Albuminuria	75
Gambar 3.28 Stage AKI	78
Gambar 3.29 Manajemen Terapi RAAS Inhibitor	91
Gambar 3.30 Kriteria AKI Menurut KDIGO	91
Gambar 3.31 Patofisiologi Pre-eklampsia.....	104

Gambar 3.32	Manajemen Ekspektatif Pre-eklampsia Berat	105
Gambar 3.33	Mekanisme Patofisiologi Stroke Iskemik.....	116
Gambar 3.34	Tanda dan Gejala Stroke.....	117
Gambar 3.35	Alogaritma Stroke	118
Gambar 3.36	Hasil Forest Plot Penggunaan Cilostazol vs Antiplatelet Lain.....	128